



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И
ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДОКУМЕНТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Информационный бюллетень

НОЯБРЬ 2016

**Тема номера – Всемирная неделя правильного использования
антибиотиков 2016 г.**

Специальный выпуск¹



Всемирная неделя правильного использования антибиотиков пройдет с 14 по 20 ноября 2016 года. Эта недельная кампания направлена на повышение осведомленности о проблеме устойчивости к антибиотикам и на пропаганду их правильного использования среди общественности, медработников и политиков для того, чтобы остановить распространение этого явления.

¹ См. также Информационный бюллетень – март 2011 г. «Устойчивость к противомикробным препаратам: если сегодня не принять меры, завтра мы останемся без лекарств»:

<http://www.whodc.mednet.ru/ru/component/attachments/download/72.html>

© Документационный центр ВОЗ. При использовании материалов ссылка на публикацию обязательна.

Антибиотики — это лекарственные средства, используемые для профилактики и лечения бактериальных инфекций. Устойчивость к антибиотикам возникает, когда реакция бактерий на использование таких лекарственных средств изменяется. Все больше инфекций — таких как пневмония, туберкулез и гонорея — становится все труднее лечить, так как используемые для их лечения антибиотики становятся менее эффективными. Это одна из самых больших опасностей для глобального здравоохранения сегодня.

Основные факты²

- Устойчивость к антибиотикам является одной из самых больших опасностей для глобального здравоохранения сегодня.
- Устойчивость к антибиотикам может повлиять на каждого человека в любом возрасте в любой стране.
- Устойчивость к антибиотикам возникает естественным образом, но неправильное использование антибиотиков у людей и животных ускоряет этот процесс.
- Все больше инфекций — таких как пневмония, туберкулез и гонорея — становится все труднее лечить, так как используемые для их лечения антибиотики становятся менее эффективными.
- Без эффективных антибиотиков будет сложно обеспечить успешное проведение хирургических операций и химиотерапии.

Устойчивыми к антибиотикам становятся бактерии, а не люди. Эти бактерии затем могут инфицировать людей и труднее поддаваться лечению, чем бактерии, не обладающие устойчивостью.

Устойчивость к антибиотикам ведет к более высоким медицинским расходам, более продолжительному пребыванию в больнице и к увеличению смертности. Только в Европейском союзе, согласно оценкам, устойчивые к лекарственным средствам бактерии вызывают ежегодно 25 000 случаев смерти и более 1,5 млрд. долл. США расходов здравоохранения и потерь производительности. Миру необходимо в неотложном порядке изменить способы назначения и использования антибиотиков. Даже если будут разработаны новые лекарства, без изменения поведения устойчивость к антибиотикам останется серьезной угрозой. Изменения поведения должны также включать действия по сокращению распространенности инфекций в результате вакцинации, мытья рук и надлежащей пищевой гигиены.

Масштабы проблемы

Устойчивость к антибиотикам увеличивается до опасно высоких уровней во всех частях мира. Новые механизмы устойчивости возникают и распространяются во всем мире ежедневно, угрожая нашей способности лечить распространенные инфекционные болезни. Все большее число инфекций, таких как пневмония, туберкулез, заражение крови и гонорея, становится все труднее, а иногда и невозможно лечить, так как антибиотики становятся менее эффективными.

² При подготовке Информационного бюллетеня использована информация с сайта ВОЗ: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/antibiotic-resistance/ru>

В странах, где антибиотики можно приобрести без рецепта, появление и распространение устойчивости еще более ухудшает ситуацию. Подобно этому, в странах, не имеющих стандартные принципы лечения, антибиотики излишне часто назначаются медицинскими работниками и чрезмерно используются населением.

Что ускоряет развитие и распространение устойчивости к противомикробным препаратам?³

Устойчивость к противомикробным препаратам развивается со временем естественным образом, обычно посредством генетических изменений. Однако некорректное и чрезмерное использование противомикробных препаратов ускоряет этот процесс. В самых разных местах антибиотики неправильно применяются как у людей, так и у животных, и зачастую без контроля со стороны профессионалов. Как пример злоупотребления антибиотиками можно привести их прием людьми с вирусными инфекциями (простуда, грипп) и использование в качестве стимулятора роста в животноводстве и рыбном хозяйстве.

Устойчивость к антибиотикам наблюдается во всех странах.

Пациенты с инфекциями, вызванными резистентными бактериями, имеют повышенный риск негативных клинических результатов и летального исхода, а также потребляют больше медицинских ресурсов, чем пациенты, инфицированные нерезистентными штаммами той же бактерии.

Устойчивость *Klebsiella pneumoniae* – распространенной кишечной бактерии, которая может вызывать угрожающие жизни инфекции – к препарату последней надежды (антибиотики-карбапенемы) распространилась на все регионы мира. *K. pneumoniae* часто становится причиной внутрибольничных инфекций, таких как воспаление легких, инфекции кровотока, а также инфекции новорожденных и пациентов отделений интенсивной терапии. В некоторых странах из-за развившейся устойчивости *K. pneumoniae* антибиотики-карбапенемы оказываются неэффективны при лечении более чем половины пациентов с этой инфекцией.

Широкое распространение получила устойчивость *E. coli* к фторхинолонам, антибиотикам, наиболее часто применяемым при лечении инфекций мочевыводящих путей. Теперь во многих странах на разных континентах терапия фторхинолонами неэффективна более, чем в половине случаев.

Как минимум в 10 странах (Австралия, Австрия, Канада, Франция, Япония, Норвегия, Словения, Южная Африка, Швеция и Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии) зафиксированы случаи неэффективности в лечении гонореи препаратов «последней надежды» (III поколение антибиотиков цефалоспоринов).

ВОЗ недавно обновила рекомендации по лечению гонореи, чтобы учесть развивающуюся устойчивость. Из-за высокой устойчивости гонореи к хинолонам (класс антибиотиков) теперь ВОЗ не рекомендует использовать их для лечения этой болезни. Также были обновлены рекомендации по лечению хламидийных инфекций и сифилиса.

³ Использованы материалы с сайта Всемирной организации здравоохранения:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs194/ru>

Также широко распространилась устойчивость к препаратам первой линии *Staphylococcus aureus* — частого виновника тяжелых инфекций в учреждениях здравоохранения и за их пределами. По оценкам, вероятность смерти больного, инфицированного метициллин-резистентным золотистым стафилококком на 64% выше, чем пациента с нерезистентным штаммом *Staphylococcus aureus*).

Препаратом последней надежды для лечения опасных для жизни инфекций, вызываемых *Enterobacteriaceae*, является колистин. В последнее время в нескольких странах и регионах наблюдаются случаи устойчивости к колистину, что делает такие инфекции неизлечимыми.

Устойчивость при малярии

По состоянию на июль 2016 г. случаи устойчивости к терапии первой линии против малярии, вызванной *P. falciparum* (артемизинин-комбинированная терапия, АКТ) были подтверждены в 5 странах субрегиона Большого Меконга (Камбоджа, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Мьянма, Таиланд и Вьетнам). В большинстве случаев пациенты с устойчивостью к артемизинину полностью выздоравливают при условии, что в состав комбинированной терапии наряду с артемизинином входил другой эффективный препарат. Однако в районах вдоль границы Камбоджи и Таиланда *P. falciparum* приобрел устойчивость почти ко всем имеющимся противомалерийным препаратам, что сильно затрудняет лечение и требует внимательного мониторинга.

Существует реальный риск того, что множественная лекарственная устойчивость вскоре может распространиться и на другие районы субрегиона. Появление резистентных штаммов в других странах мира стало бы масштабным вызовом общественному здравоохранению и может нанести урон недавним важным завоеваниям в борьбе против малярии.

Стратегия ВОЗ по искоренению малярии в субрегионе Большого Меконга (2015-2030 гг.) была одобрена всеми пятью странами, а также Китаем.

Устойчивость при ВИЧ

В 2010 г. в развивающихся странах примерно у 7% пациентов с ВИЧ, приступивших к курсу антиретровирусной терапии (АРТ), была обнаружена устойчивость к лекарственным средствам. В развитых странах этот показатель составил 10-20%. В последнее время некоторые страны сообщают о 15% (или больше) случаев резистентности среди приступающих к терапии и до 40% среди возобновляющих. Эта проблема требует срочных действий.

Рост устойчивости имеет и важные экономические последствия, поскольку препараты второй и третьей линии соответственно в 3 и 18 раз дороже, чем препараты первого ряда.

С сентября 2015 г. ВОЗ рекомендует всем больным ВИЧ начать антиретровирусную терапию (АРТ). Более широкое применение АРТ, как ожидается, усугубит проблему устойчивости к противомикробным препаратам во всех регионах мира. Для максимального повышения долгосрочной эффективности схем АРТ первой линии и назначения пациентам наиболее эффективных в их случаях схем крайне важно продолжать мониторинг устойчивости и свести к минимуму ее дальнейшее развитие и распространение. Совместно со странами, партнерами и заинтересованными сторонами

ВОЗ разрабатывает новый Глобальный план действий по лекарственной устойчивости ВИЧ (2017-2021 гг.).

Устойчивость при гриппе

Противовирусные препараты необходимы для лечения эпидемического и пандемического гриппа. До сих пор почти все вирусы гриппа типа А, циркулирующие среди людей, были устойчивы к одной категории противовирусных препаратов, ингибиторам М2-каналов (амантадин и римантадин). Однако резистентность к ингибиторам нейраминидазы (осельтамивир) остается на низком уровне (1-2% случаев). Мониторинг восприимчивости к противовирусным препаратам ведется постоянно с помощью Глобальной системы эпиднадзора за гриппом и ответных мер.

Необходимость согласованных действий

Устойчивость к противомикробным препаратам – многогранная проблема, касающаяся всего общества и определяемая множеством взаимосвязанных факторов. Отдельные изолированные усилия малоэффективны. Для борьбы с развитием и распространением устойчивости к противомикробным препаратам необходимы согласованные действия.

Все страны должны подготовить национальные планы действий по предотвращению устойчивости к противомикробным препаратам.

Необходимы дополнительные инвестиции и инновационный подход к исследованиям и разработке новых противомикробных препаратов, вакцин и средств диагностики.

Профилактика и борьба

Устойчивость к антибиотикам ускоряется в результате неправильного и чрезмерного использования антибиотиков, а также в результате плохой профилактики инфекций и борьбы с ними. Меры по уменьшению воздействия и ограничению распространения устойчивости могут быть приняты на всех уровнях общества.

Широкие слои населения могут помочь следующим образом:

- Проводя профилактику инфекций посредством регулярного мытья рук, хорошей пищевой гигиены, избегания тесных контактов с больными людьми и соблюдения сроков вакцинаций.
- Используя антибиотики только по назначению сертифицированного профессионального медицинского работника.
- Всегда принимая полный курс назначенного лечения.
- Никогда не используя оставшиеся антибиотики.
- Никогда не обмениваясь антибиотиками с другими.

Медработники и фармацевты могут помочь следующим образом:

- с помощью профилактики инфекций, обеспечивая чистоту рук, инструментов и окружающей среды;
- обеспечивая соблюдение сроков вакцинаций;
- при подозрении на бактериальную инфекцию — выполняя бактериальные посеы и тестирование для подтверждения;

- выписывая и предоставляя антибиотики, только когда они действительно необходимы;
- выписывая и предоставляя правильные антибиотики в правильной дозировке и с правильной продолжительностью приема.

Политики могут помочь следующим образом:

- имея хороший национальный план действий по преодолению устойчивости к антибиотикам;
- улучшая эпиднадзор за инфекциями, устойчивыми к антибиотикам;
- усиливая меры профилактики инфекций и борьбы с ними;
- регулируя надлежащее использование качественных лекарств и содействуя такому использованию;
- предоставляя информацию о воздействии устойчивости к антибиотикам;
- вознаграждая разработку новых вариантов лечения, вакцин и диагностических средств.

Сельскохозяйственный сектор может помочь следующим образом:

- Обеспечивая, чтобы антибиотики, предоставляемые животным, включая животных, используемых для производства пищевых продуктов, и домашних животных, использовались только для лечения инфекционных болезней под ветеринарным контролем.
- Вакцинируя животных для уменьшения потребности в антибиотиках и разрабатывая альтернативы использованию антибиотиков в растениеводстве.
- Пропагандируя и применяя надлежащую практику на всех стадиях производства и обработки пищевых продуктов животного и растительного происхождения.
- Принимая устойчивые системы с улучшенной гигиеной, биобезопасностью и исключая стресс обращение с животными.
- Осуществляя международные стандарты в отношении ответственного использования антибиотиков, установленные МЭБ, ФАО и ВОЗ.

Медицинская промышленность может помочь следующим образом:

- Инвестируя в новые антибиотики, вакцины и диагностические средства.

Последние явления

Несмотря на то, что разрабатываются некоторые новые антибиотики, ни один из них не будет эффективным против наиболее опасных форм бактерий, устойчивых к антибиотикам.

Учитывая легкость и частоту совершаемых в настоящее время поездок, устойчивость к антибиотикам является глобальной проблемой, требующей усилий со стороны всех государств.

Воздействие

Если инфекции не могут более лечиться антибиотиками первого ряда, должны использоваться более дорогостоящие лекарства. Более длительная продолжительность

заболевания и лечения, часто в больнице, увеличивает расходы здравоохранения, а также экономическое бремя для семей и общества.

Устойчивость к антибиотикам создает риск для достижений современной медицины. Без эффективных антибиотиков для профилактики и лечения инфекций, трансплантация органов, химиотерапия и хирургические операции, такие как кесарево сечение, станут более опасными.

Деятельность ВОЗ

ВОЗ предоставляет странам техническую помощь при разработке национальных планов действий и в целях укрепления их систем здравоохранения и эпиднадзора, с тем чтобы они могли предотвращать и эффективно бороться против устойчивости к противомикробным препаратам. Организация взаимодействует с партнерами для накопления доказательной базы и разработки новых подходов к устранению этой глобальной угрозы.

ВОЗ тесно сотрудничает с Продовольственной и сельскохозяйственной организацией Объединенных Наций (ФАО) и Всемирной организацией здоровья животных (МЭБ) в рамках подхода «одно здоровье», содействуя распространению передовой практики в целях предотвращения развития и распространения устойчивости к противомикробным препаратам, в том числе ведет пропаганду оптимального использования антибиотиков как в охране здоровья человека, так и в животноводстве и ветеринарии.

На Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения был принят глобальный план действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам, который получил поддержку руководящих органов ФАО и МЭБ в мае и июне 2015 г. Глобальный план действий преследует цель обеспечить на как можно более длительный срок стабильность успешного лечения и профилактики инфекционных заболеваний с помощью эффективных и безопасных лекарственных средств с гарантированным качеством, которые используются ответственно и которые доступны для тех, кто в них нуждается.

Глобальный план действий содержит 5 стратегических целей:

- улучшить информированность и понимание устойчивости к противомикробным препаратам;
- укрепить эпиднадзор и исследования;
- сократить частоту возникновения инфекций;
- оптимизировать использование противомикробных лекарств;
- обеспечить устойчивые инвестиции в противодействие устойчивости к противомикробным препаратам.

Полный текст Плана на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://www.who.int/iris/bitstream/10665/193736/1/9789241509763_eng.pdf

Собравшиеся на сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке в сентябре 2016 г. главы государств приняли обязательство развернуть широкую и координированную деятельность по борьбе с глубинными причинами

устойчивости к антибиотикам в ряде секторов, особенно в области охраны здоровья человека и животных, а также сельского хозяйства. Страны подтвердили свою решимость разработать национальные планы действий по борьбе с этим явлением, взяв за основу глобальный план действий. ВОЗ оказывает государствам-членам поддержку по подготовке их национальных планов действий по решению проблемы устойчивости к противомикробным препаратам.

Для достижения Цели 1 ВОЗ проводит глобальную многолетнюю кампанию с темой «Антибиотики: используйте с осторожностью». Официальное начало этой кампании состоялось во время первой Всемирной недели правильного использования антибиотиков в ноябре 2015 года.

Публикации Всемирной организации здравоохранения

- 1. Европейский стратегический план действий по проблеме устойчивости к антибиотикам. – Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2011 г. – 17 стр.**

Европейский стратегический план действий по проблеме устойчивости к антибиотикам был принят Европейским региональным комитетом ВОЗ в 2011 г.: "Не принять меры сегодня – нечем будет лечить завтра!" Применение антимикробных средств, особенно чрезмерное и неправильное, часто ведет к адаптации микроорганизмов за счет мутаций, генетической рекомбинации и селекции, в результате чего лекарственно-устойчивые штаммы могут становиться доминирующими на популяционном уровне, в лечебных учреждениях или в окружающей среде. В Европейском регионе ВОЗ развитие устойчивости к антибиотикам также осложняет лечение широкого ряда распространенных инфекций в амбулаторных учреждениях, таких как респираторные инфекции и инфекции мочевых путей, инфекции, передаваемые половым путем, или инфекции, передаваемые через пищу и воду. В ряде стран использование антибиотиков в ветеринарии, в животноводстве для нужд производства пищевых продуктов и в сельском хозяйстве превышает уровни их использования у людей, что является дополнительным фактором, влияющим на возникновение резистентных микроорганизмов, которые легко могут распространяться среди людей, животных, продуктов и в окружающей среде.

Полный текст публикации на русском языке на сайте Европейского регионального комитета ВОЗ:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0011/147737/wd14R_AntibioticResistance_111383_lko.pdf

- 2. Эпиднадзор за устойчивостью к противомикробным препаратам в Восточной Европе и Центральной Азии. Ежегодный отчет. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген 2014 г.**

В отчете приводятся данные об устойчивости к противомикробным препаратам в пяти странах Европейского региона ВОЗ, собранные Сетью по эпиднадзору за устойчивостью к противомикробным препаратам в Восточной Европе и Центральной Азии (CAESAR). В нем рассказывается о необходимости проявлять осторожность при интерпретации данных эпиднадзора и принимать во внимание не зависящие от национальной системы

© Документационный центр ВОЗ. При использовании материалов ссылка на публикацию обязательна.

надзора за устойчивостью к противомикробным препаратам факторы, которые могут негативно сказываться на надежности и репрезентативности данных. Отчет призван служить источником информации и вдохновения для стран, которые выстраивают или укрепляют свои системы эпиднадзора за устойчивостью к противомикробным препаратам. Помимо этого, он станет дополнительным стимулом для обмена данными между странами и организациями. ВОЗ и ее партнеры готовы постоянно оказывать странам необходимую поддержку, в том числе и через сеть CAESAR.

Полный текст публикации на русском языке на сайте Европейского регионального комитета ВОЗ:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0003/297318/CAESAR-Annual-Report-2014-Rus.pdf

3. Good practices in strengthening health systems for the prevention and care of tuberculosis and drug-resistant tuberculosis (Передовая практика укрепления систем здравоохранения для профилактики и лечения туберкулеза, в том числе туберкулеза с лекарственной устойчивостью). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2016 г. 104 стр.

В связи с высоким бременем туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью (М/ШЛУ-ТБ) все 53 государства-члена в Европейском регионе ВОЗ на шестьдесят первой сессии Европейского регионального комитета утвердили Комплексный план действий по профилактике и борьбе с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью в Европейском регионе ВОЗ на 2011–2015 гг. Европейское региональное бюро ВОЗ собрало целый ряд примеров передовой практики в области профилактики, контроля и лечения туберкулеза в Регионе, и распространение этих примеров будет способствовать обогащению знаний и опыта стран и применению ими подхода к решению проблем со здоровьем в масштабе всей системы здравоохранения. Во второй части сборника представлены 45 примеров передового опыта в укреплении систем здравоохранения в целях профилактики и лечения туберкулеза, в том числе лекарственно-устойчивого, из 21 страны, включая 14 стран, высокоприоритетных по туберкулезу с множественной лекарственной устойчивостью, а также страны с низкой и с высокой распространенностью туберкулеза. Сборник дополняет итоговый отчет о выполнении Комплексного плана действий. Он может быть использован для наращивания эффективных мер, соответствующих предлагаемому Европейскому плану действий по туберкулезу на 2016–2020 гг. Его целевая аудитория – различные заинтересованные стороны на всех уровнях систем здравоохранения.

Полный текст публикации на английском языке на сайте Европейского регионального комитета ВОЗ:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0010/298198/Good-practices-strengthening-HS-prevention-care-TBC-and-drug-resistant-TBC.pdf

4. Возрастающая угроза развития антимикробной резистентности. Возможные меры. – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2013 г. – 130 стр.

Антимикробная резистентность (АМР) — не новое явление. Однако сегодня эта проблема приобрела критическое значение для здравоохранения. В течение нескольких десятилетий бактерии, являющиеся возбудителями распространенных инфекций, в той или иной степени вырабатывали резистентность к каждому новому антибиотику, и АМР

переросла в проблему мирового масштаба. Учитывая, что новых антибиотиков на рынке появляется очень мало, необходимость действовать, чтобы предотвратить назревающий кризис мировой системы здравоохранения, становится все острее. В настоящем сборнике описываются примеры борьбы с АМР в различных регионах мира и рассказывается об успехах, которых удалось добиться с момента опубликования стратегии 2001 года. Цель этого издания состоит в том, чтобы привлечь внимание к тем сферам, в которых наблюдается нехватка соответствующих знаний и требуется принятие срочных мер. Оно также призвано информировать общественность о проблеме АМР и направлено на активизацию дальнейших усилий по выполнению рекомендаций, изложенных в стратегии 2001 года и программных документах Всемирного дня здоровья 2011 года. В сборнике содержится анализ текущей ситуации, оцениваются успехи стран с высоким, средним и низким уровнем дохода и предлагаются дальнейшие пути решения этой проблемы. Многие из изложенного далее хорошо известны представителям научного сообщества, однако политики различных стран осведомлены о проблеме в значительно меньшей степени, и мы стремимся восполнить этот пробел. Одна из задач, таким образом, заключается в том, чтобы убедить политическое руководство и международное сообщество в необходимости объединить и активизировать усилия для борьбы с АМР.

Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44812/16/9789244503188_rus.pdf

- 5. Best practices in prevention, control and care for drug-resistant tuberculosis. A resource for the continued implementation of the Consolidated Action Plan to Prevent and Combat Multidrug- and Extensively Drug-Resistant Tuberculosis in the WHO European Region, 2011–2015 (Передовой опыт профилактики, контроля и лечения туберкулеза с лекарственной устойчивостью. Сборник материалов для стабильного выполнения Комплексного плана действий по профилактике и борьбе с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью в Европейском регионе ВОЗ, 2011–2015 гг.). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген 2013 г. – 79 стр.**

Европейский регион ВОЗ занимает первое место в мире по распространенности туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью (М/ШЛУ-ТБ). Комплексный план действий по профилактике и борьбе с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью в Европейском регионе ВОЗ на 2011–2015 гг. был разработан в 2011 г., и хотя за прошедшие с тех пор два года в его реализации было достигнуто немало успехов, ряд острых проблем по-прежнему сохраняется. Осознавая важность улучшения обмена опытом и знаниями между странами Европейского региона и дальнейшего развития подхода в рамках всей системы здравоохранения, Европейское региональное бюро ВОЗ дало старт инициативе по сбору примеров передовой практики в области профилактики, контроля и лечения М/ШЛУ-ТБ. Все представленные примеры практики, сопровождавшиеся достаточно подробной информацией, прошли оценку Комитетом экспертов в соответствии с установленными критериями отбора. Настоящий сборник материалов, в котором представлены примеры из почти половины всех стран Региона, станет для заинтересованных сторон на всех уровнях системы здравоохранения поистине бесценным ресурсом для стабильного выполнения Комплексного плана действий.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0020/216650/Best-practices-in-prevention,control-and-care-for-drugresistant-tuberculosis-Eng.pdf

6. **Antibiotic resistance: Multi-country public awareness survey (Устойчивость к антибиотикам: Многострановое обследование осведомленности общественности).** - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2015 г. – 51 стр.

Устойчивость к антибиотикам растет повсюду в мире, ставя под угрозу лечение инфекционных заболеваний и подрывая многие другие достижения в области здравоохранения и медицины. Устойчивость к антибиотикам происходит естественным путем, но неправильное использование антибиотиков в организме человека и животных ускоряет процесс. Нарастающая устойчивость к антибиотикам является одним из приоритетов в работе ВОЗ. В качестве достижения задачи 1 Глобального плана действий ВОЗ координирует глобальную кампанию среди широких слоев населения, лиц, принимающих решения, медицинских работников и работников сельского хозяйства по борьбе с беспорядочным применением антибиотиков.

Исследование, проведенное ВОЗ, в сентябре-октябре 2015 г. охватило 10000 человек в 12 странах (по две из каждого региона ВОЗ - Барбадос, Вьетнам, Египет, Индия, Индонезия, Китай, Мексика, Нигерия, Российская Федерация, Сербия и Южная Африка). В обследовании опрашивались представители широких слоев населения о том, принимают ли они антибиотики, какие у них имеются знания об этой группе препаратов и что они знают об устойчивости микроорганизмов к антибиотикам. Данные, полученные в этом обследовании, показали огромные разрывы в понимании применения антибиотиков в медицинских целях среди населения, как в разных странах, так и внутри стран.

Полный текст публикации на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/194460/1/9789241509817_eng.pdf

7. **Worldwide country situation analysis: response to antimicrobial resistance (Мировой анализ ситуации в странах: ответ на антимикробную резистентность).** – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2015 г. – 42 стр.

За прошедший двухлетний период с 2013 по 2014 гг. Всемирная организация здравоохранения инициировала проведение ситуационного анализа в странах всех 6 регионов ВОЗ для определения, где были созданы и насколько эффективно функционируют структуры для борьбы с устойчивостью к противомикробным препаратам, и где остаются проблемы. В число необходимых национальных мероприятий вошли: наличие национального плана по борьбе с противомикробной устойчивостью, сети лабораторий по определению чувствительности микроорганизмов к противомикробным препаратам, доступа населения к безопасной и эффективной медицинской помощи. Кроме того, выявлялись случаи нецелевого использования антибиотиков, а также понимание среди широких слоев населения необходимости программ по профилактике и контролю за этим явлением. В настоящем докладе представлены данные обследования стран по регионам и на глобальном уровне по борьбе с антимикробной резистентностью и выявлены области, на которые надо обратить особое внимание. Имеется также краткое резюме доклада.

Полный текст публикации на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/163468/1/9789241564946_eng.pdf

8. **WHO advisory group on integrated surveillance of antimicrobial resistance: 6th meeting report. 10-12 June 2015** (Консультативная группа ВОЗ по комплексному наблюдению за устойчивостью к антимикробным препаратам: отчет о 6-м совещании). – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2015 г. – 56 стр.

Шестое совещание Консультативной группы ВОЗ по комплексному наблюдению за лекарственной устойчивостью было проведено 10-12 июня 2015 года в Сеуле (Южная Корея). На совещании рассматривались следующие задачи:

1. Разработать рамочные пятилетние стратегические направления на основе Глобального плана действий по борьбе с устойчивостью к антимикробным препаратам.
2. Изучить уроки и достижения реализации проектов Консультативной группы ВОЗ по комплексному наблюдению за устойчивостью к антимикробным препаратам.

Полный текст публикации на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://www.who.int/iris/bitstream/10665/190954/1/9789241509534_eng.pdf

9. **Guidelines for surveillance of drug resistance in tuberculosis - 5th edition** (Руководство по эпиднадзору за лекарственной устойчивостью при туберкулезе - 5-е издание). – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2015 г. – 63 стр.

Настоящее пятое издание «Руководства ВОЗ по эпиднадзору за лекарственной устойчивостью при туберкулезе» представляет современные данные по созданию и использованию системы эпиднадзора за лекарственной устойчивостью при туберкулезе для определения бремени этой патологии и выявления тенденций к изменению ситуации. Руководство включает в себя данные, полученные за 20 лет реализации Глобального проекта по эпиднадзору за устойчивостью к противотуберкулезным препаратам. Документ представляет новые рекомендации по следующим вопросам: (1) включение в исследования молекулярных технологий; (2) использование дозорного эпиднадзора для мониторинга тенденций временных изменений лекарственной устойчивости для стран, которые представили свежие качественные данные, но в которых отсутствует возможность проводить непрерывные наблюдения.

Полный текст публикации на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/174897/1/9789241549134_eng.pdf

10. **Antimicrobial resistance: global report on surveillance 2014** (Устойчивость к противомикробным препаратам: глобальный доклад по эпиднадзору за 2014 год). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2014 г. – 257 стр.

Устойчивость к противомикробным препаратам ставит под угрозу эффективную профилактику и лечение возрастающего числа инфекций, вызванных бактериями, паразитами, вирусами и грибами. Все большее число лиц, принимающих решения, в мире считает эту проблему очень серьезной и рассматривает её как угрозу достижениям

современной медицины. «Постантимикробная эпоха», при которой обычная инфекция и небольшая травма могут привести смертельному исходу, - это далеко не фантазия, это вполне реальная возможность 21-го века..

Данный доклад ВОЗ, созданный при участии стран-членов и других партнеров, впервые представляет точную картину устойчивости к противомикробным препаратам и текущее состояние эпиднадзора за этой проблемой в мире.

Данный отчет показывает, что в мире у обычных бактерий устойчивость к противомикробным препаратам достигла угрожающих размеров; во многих ситуациях лишь немногие из доступных вариантов лечения эффективны в отношении обычных инфекций. Другой важный вывод заключается в том, что вопросы эпиднадзора за устойчивостью к противомикробным препаратам нескоординированы и не согласованы, существует много пробелов в информации о бактериях и их чувствительности к антибиотикам, которая имеет значение для общественного здравоохранения.

Полный текст публикации на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112642/1/9789241564748_eng.pdf

**Более полную информацию можно найти на сайте
ВОЗ:**

http://www.who.int/topics/antimicrobial_resistance/ru/

Контактная информация

Документационный центр ВОЗ

127254, г. Москва, ул. Добролюбова, 11,
комната 209

ФГБУ «Центральный НИИ организации и
информатизации здравоохранения Минздравсоцразвития РФ»
(ЦНИИОИЗ).

E-mail: doccenter@mednet.ru

*Кайгородова Татьяна Вадимовна,
руководитель Документационного центра ВОЗ*

Тел.: (495) 619 38 43;

Факс: (495) 619 38 40

E-mail: kaidoc@mednet.ru

WWW: <http://whodc.mednet.ru/>

Подписка на Бюллетень

Информационный бюллетень издается в формате pdf и распространяется свободно по электронным адресам, включенным в список рассылки. Добавить новый адрес в список, а также отказаться от рассылки можно по адресу:

doccenter@mednet.ru

**Предыдущие выпуски Информационного бюллетеня можно
найти, обратившись по ссылке:**

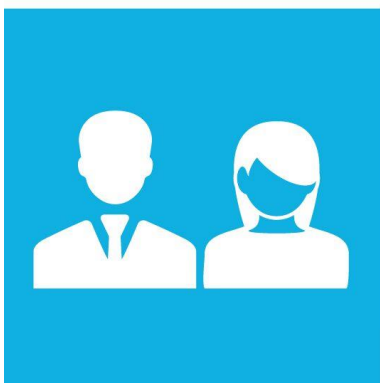
<http://whodc.mednet.ru/ru/informaczionnyj-byulleten.html>

Устойчивость к антибиотикам Что могут сделать **работники здравоохранения?**

УСТОЙЧИВОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ ЧТО МОГУТ СДЕЛАТЬ **РУКОВОДИТЕЛИ** **БОЛЬНИЦ И КЛИНИК?**



Устойчивость к антибиотикам развивается в результате изменения бактерий, которые становятся устойчивыми к антибиотикам, используемым для лечения вызываемых ими инфекций.



- ✓ Принимаете ли вы меры по профилактике инфекций, следя за тем, чтобы персонал соблюдал чистоту рук, инструментов и окружающей среды?
- ✓ Проводите ли вы программы по оптимизации использования антибиотиков и мониторингу практики их назначения и тенденций возникновения устойчивости?
- ✓ Имеются ли у вас вы специализированные ресурсы (кадровые, финансовые, ИТ) для предотвращения устойчивости к антибиотикам и профилактики распространения инфекций?
- ✓ Выписываете ли вы пациентов, как только их состояние станет удовлетворительным (для снижения риска инфекции)?
- ✓ Обеспечиваете ли вы надлежащее состояние туалетов, безопасность воды и правильную утилизацию отходов?

AntibioticResistance

www.who.int/waaw

УСТОЙЧИВОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ ЧТО МОГУТ СДЕЛАТЬ ВРАЧИ?



Устойчивость к антибиотикам развивается в результате изменения бактерий, которые становятся устойчивыми к антибиотикам, используемым для лечения вызываемых ими инфекций.



- ✓ Всегда ли вы следуете протоколам профилактики инфекций и борьбы с ними?
- ✓ Применяете ли вы диагностику (когда это возможно) для принятия обоснованных решений о лечении?
- ✓ Назначаете ли вы и отпускаете антибиотики только тогда, когда они действительно необходимы согласно текущим руководящим принципам?
- ✓ Рассказываете ли вы пациентам о том, как правильно принимать антибиотики, что такое устойчивость к антибиотикам и чем опасно их неправильное использование?
- ✓ Разъясняете ли вы пациентам способы профилактики инфекций (в частности, вакцинация, мытье рук, более безопасный секс, необходимость закрывать нос и рот при чихании)?

AntibioticResistance

www.who.int/waaw

УСТОЙЧИВОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ ЧТО МОГУТ СДЕЛАТЬ ФАРМАЦЕВТЫ?



Устойчивость к антибиотикам развивается в результате изменения бактерий, которые становятся устойчивыми к антибиотикам, используемым для лечения вызываемых ими инфекций.



- ✓ Отпускаете ли вы антибиотики только тогда, когда они действительно необходимы согласно текущим руководящим принципам (в частности, когда у пациента имеется действующий рецепт, в котором правильно указаны препарат/дозировка/длительность приема)?
- ✓ Когда пациенты обращаются за средствами от простуды или гриппа, объясняете ли вы им, что в антибиотиках нет необходимости?
- ✓ Рассказываете ли вы пациентам о том, как правильно принимать антибиотики, что такое устойчивость к антибиотикам и чем опасно их неправильное использование?
- ✓ Напоминаете ли вы пациентам о необходимости обратиться к медицинскому специалисту в случае продолжения симптомов?
- ✓ Разъясняете ли вы пациентам способы профилактики инфекций (в частности, вакцинация, мытье рук, более безопасный секс, необходимость закрывать нос и рот при чихании)?

AntibioticResistance

www.who.int/waaw

УСТОЙЧИВОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ ЧТО МОГУТ СДЕЛАТЬ СТОМАТОЛОГИ?



Устойчивость к антибиотикам развивается в результате изменения бактерий, которые становятся устойчивыми к антибиотикам, используемым для лечения вызываемых ими инфекций.



- ✓ Всегда ли вы следуете протоколам профилактики инфекций и борьбы с ними?
- ✓ Назначаете ли вы антибиотики только тогда, когда они действительно необходимы согласно текущим руководящим принципам?
- ✓ При назначении антибиотиков рассказываете ли вы пациентам о том, как их правильно принимать, что такое устойчивость к антибиотикам и чем опасно их неправильное использование?
- ✓ Спрашиваете ли вы пациентов о приеме ими антибиотиков раньше и в настоящее время?
- ✓ Рассказываете ли вы пациентам о профилактике инфекций (например, о гигиене ротовой полости)?

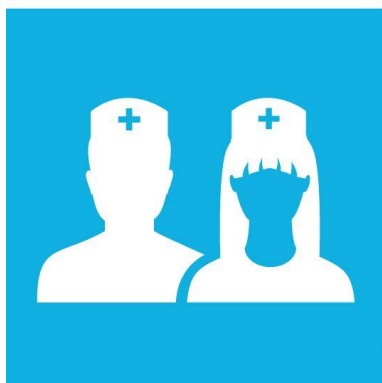
AntibioticResistance

www.who.int/waaw

УСТОЙЧИВОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ ЧТО МОГУТ СДЕЛАТЬ МЕДСЕСТРЫ?



Устойчивость к антибиотикам развивается в результате изменения бактерий, которые становятся устойчивыми к антибиотикам, используемым для лечения вызываемых ими инфекций.



- ✓ Всегда ли вы следуете протоколам профилактики инфекций и борьбы с ними?
- ✓ Если ваш пациент нуждается в антибиотиках, следите ли вы за тем, чтобы он принимал правильные дозы препарата, в течение правильного периода времени и по правильной схеме?
- ✓ Рассказываете ли вы пациентам о том, как правильно принимать антибиотики, что такое устойчивость к антибиотикам и чем опасно их неправильное использование?
- ✓ Разъясняете ли вы пациентам способы профилактики инфекций (в частности, вакцинация, мытье рук, более безопасный секс, необходимость закрывать нос и рот при чихании)?

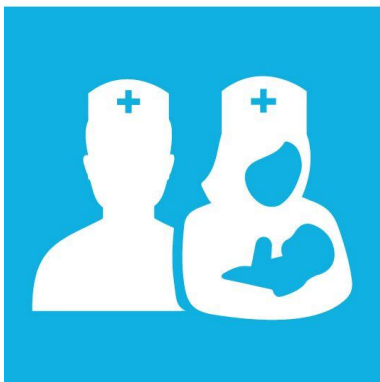
AntibioticResistance

www.who.int/waaw

УСТОЙЧИВОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ ЧТО МОГУТ СДЕЛАТЬ АКУШЕРКИ?



Устойчивость к антибиотикам развивается в результате изменения бактерий, которые становятся устойчивыми к антибиотикам, используемым для лечения вызываемых ими инфекций.



- ✓ Всегда ли вы следуете протоколам профилактики инфекций и борьбы с ними?
- ✓ Проводите ли вы скрининг матерей и младенцев на наличие инфекций?
- ✓ Рассказываете ли вы матерям о том, что грудное вскармливание усиливает иммунитет младенцев и защищает от инфекций?
- ✓ Выписываете ли вы матерей и новорожденных из стационара, как только их состояние станет удовлетворительным (для снижения риска инфекции)?
- ✓ Обучаете ли вы матерей правилам гигиены и профилактики инфекций (включая вакцинацию, мытье рук, более безопасный секс, необходимость закрывать нос и рот при чихании)?

AntibioticResistance

www.who.int/waaw